



## INFORMATIVO

Edição 3 - Agosto / Setembro de 2016



### 1. JURISPRUDÊNCIA

#### 1.1 Atividade de Risco

RECURSO DE REVISTA. INDENIZAÇÕES POR DANOS MORAIS E ESTÉTICOS – TRABALHO EM HOSPITAL – LESÕES DERMATOLÓGICAS GRAVES DERIVADAS DAS EXPOSIÇÃO A COLÔNIAS DE BACTÉRIAS – OMISSÃO DA RECLAMADA QUANTO À ADOÇÃO DE MEDIDAS DE SEGURANÇA – ATIVIDADE DE RISCO – APLICAÇÃO DA TEORIA DA RESPONSABILIDADE OBJETIVA – NÃO ATENDIMENTO DA ALÍNEAS DO ART. 896 DA CLT. O TRT da 11ª Região consignou, com lastro em parecer técnico especializado de médica infectologista, que a atividade desenvolvida pela Reclamante, profissional de saúde que labuta em hospital, estava sujeita, com frequência, à colonização pelas bactérias “*klebsiella pneumoniae*” e “*staphylococcus aureus*”, mesmo havendo a utilização de equipamentos de proteção individual. Pontuou o Colegiado que as fotografias acostadas aos autos revelaram, de forma incontroversa, as lesões dermatológicas,

com alterações cutâneas em várias regiões do corpo da Autora, em razão da contaminação pelas bactérias intra-hospitalares elencadas. Tal acometimento, assenta a Corte de origem, causou-lhe redução da capacidade laborativa e sérias restrições na vida pessoal e social. Por esse prisma, concluiu que a atividade da Reclamante era considerada de risco, atraindo a aplicação da teoria objetiva da responsabilidade, nos moldes dos arts. 186 e 927 do CCB, notadamente porque, mesmo ciente da possibilidade de contaminação, a Ré não demonstrou ter adotado medidas de segurança visando a evitar acidentes cujo grau de previsibilidade é calculável. Assim, condenou a Reclamada ao pagamento de indenizações por danos morais e estéticos, no importe de R\$ 25.000 para cada uma. Todavia, a divergência jurisprudencial não serve ao fim colimado.

O primeiro aresto guindado à fl. 101 é oriundo do mesmo TRT prolator da decisão recorrida, não atendendo às Este documento pode ser acessado no endereço eletrônico <http://www.tst.jus.br/validador> sob código 100133ED8D5C-4DB905. Poder Judiciário Justiça do Trabalho Tribunal Superior do Trabalho fls.2 PROCESSO Nº TST-RR-480-47.2010.5.11.0017 Firmado por assinatura digital em 29/06/2016 pelo sistema AssineJus da Justiça do Trabalho, conforme MP 2.200-2/2001, que instituiu a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira. exigências do art. 896, “a”, da CLT e da Orientação Jurisprudencial 111 da SBDI-1 do TST. Os demais arestos, trazidos às fls. 101-103 e 103-104, são inespecíficos ao cotejo de teses, pois não enfocam as mesmas premissas fáticas analisadas pela Corte Regional, quais sejam, as de que o trabalho desempenhado pela Reclamante a expôs ao acidente de trabalho (contaminação por

colônias de bactérias), conforme perícia médica. Incide sobre o apelo, assim, o óbice da Súmula 296, I, do TST. Quanto à violação do art. 7º, XXVIII, da CF, que trata do cabimento da indenização por danos morais, quando o empregador incorrer em dolo ou culpa, a revista não prospera. É que o acórdão regional, apesar de enveredar pela aplicação da teoria da responsabilidade objetiva, asseverou que, mesmo ciente da possibilidade de contaminação, a Ré não demonstrou ter adotado medidas de segurança visando a evitar acidentes cujo grau de previsibilidade é calculável, o que demonstra, pelo menos em tese, a presença de culpa, na forma de negligência. Recurso de revista não conhecido.

## 1.2 Negligência Médica

DIREITO DO CONSUMIDOR. ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR. NEGLIGÊNCIA COMPROVADA POR LAUDO PERICIAL. APENDICITE AGUDA. FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO. AGRAVAMENTO DO QUADRO. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E ESTÉTICOS PROCEDENTE. CONDENAÇÃO. RAZOABILIDADE DOS VALORES. SENTENÇA MANTIDA. SENTENÇA MANTIDA.

1. Nos termos do Código de Defesa do Consumidor e do Código Civil, a responsabilidade civil do prestador de serviços é objetiva, exigindo a comprovação do dano e do nexo causal.

2. Emergindo das provas coligidas nos autos, notadamente da prova pericial produzida em juízo que o prestador de serviço agiu com negligência, ou seja, em desacordo com os parâmetros médicos esperados, a prova da culpa pelo agravamento do quadro de apendicite da parte resta comprovada, originando o dever de indenizar.

**3. É passível de indenização por danos morais e estéticos a consumidora que, sofrendo cicatriz de 25 centímetros na região abdominal, a qual**

**foi gerada pelo agravamento do quadro de saúde por apendicite, para o qual foi necessário procedimento mais invasivo em razão de falha na prestação de serviço hospitalar.**

4. Em sua fixação devem ser consideradas a capacidade econômica das partes, a gravidade e a extensão dos danos, de modo a não importar em excessiva oneração do causador do dano nem, tampouco, em enriquecimento sem causa do lesado. Deste modo, devem ser mantidos os valores fixados pelos danos morais e estéticos, pois compatíveis com os dissabores e sequelas decorrentes do evento

5. Recurso conhecido e desprovido. (Acórdão n.957818, 20130110554564APC, Relator: J.J. COSTA CARVALHO 2ª TURMA CÍVEL, Data de Julgamento: 27/07/2016, Publicado no DJE: 03/08/2016. Pág.: 152/188)

## 1.3 Medicamentos

RECURSO ESPECIAL Nº 1.349.023 - PR (2012/0219608-9) RELATOR : MINISTRO HERMAN BENJAMIN RECORRENTE : ADELINO FAQUINETI ADVOGADO : ANA HERCÍLIA RENOSTO PAULA BRAGANHOLO RECORRENTE : ESTADO DO PARANÁ PROCURADOR : CARLOS FREDERICO MARES SOUZA FILHO E OUTRO(S) RECORRENTE : UNIÃO RECORRIDO : OS MESMOS RECORRIDO : CENTRO DE ONCOLOGIA CASCÁVEL S/S LTDA ADVOGADO : JOÃO EDMIR DE LIMA PORTELA E OUTRO(S) EMENTA ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7 DO STJ. DEVER DO ESTADO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. 1. O STJ pacificou a orientação de que o quantum dos honorários advocatícios, em razão da sucumbência processual, está sujeito a critérios de valoração previstos na lei processual, e sua fixação é ato próprio dos juízos das instâncias ordinárias, às quais competem a cognição e a consideração das situações de natureza fática. 2. Esta Corte Superior atua na revisão da verba honorária somente quando esta tratar de valor irrisório ou exorbitante, o que não se configura. Assim, o reexame das razões de fato que conduziram a Corte de origem a tais conclusões significaria usurpação da com-

petência das instâncias ordinárias. Dessa forma, aplicar posicionamento distinto do proferido pelo aresto confrontado implica reexame da matéria fático-probatória, o que é obstado a este Tribunal Superior, conforme determinado na Súmula 7/STJ. 3. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que é dever do Estado fornecer gratuitamente às pessoas carentes a medicação necessária para o efetivo tratamento médico, conforme premissa contida no art. 196 da Constituição Federal. 4. A responsabilidade em matéria de saúde, aqui traduzida pela distribuição gratuita de medicamentos em favor de pessoas carentes, é dever do Estado, compreendidos aí todos os entes federativos. 5. Recursos Especiais não providos. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da SEGUNDA Turma do Superior Tribunal de Justiça: "A Turma, por unanimidade, negou provimento ao recursos, nos termos do voto do(a) Sr(a). Ministro(a)-Relator(a)." Os Srs. Ministros Og Fernandes (Presidente), Mauro Campbell Marques, Assusete Magalhães e Humberto Martins votaram com o Sr. Ministro Relator. Brasília, 06 de agosto de 2015(data do julgamento).

## 2. NOTÍCIAS SOBRE SAÚDE

### 2.1. JF em Pelotas (RS) condena empresário por venda de anabolizantes e suplementos alimentares ilegais

A 1ª Vara Federal de Pelotas condenou um empresário por crime contra a saúde pública. Ele vendia anabolizantes e suplementos alimentares de procedência estrangeira e sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). A sentença, publicada na sexta-feira (19/8), é do juiz Cláudio Gonsales Valério.

Autor da ação, o Ministério Público Federal (MPF) narrou que o inquérito policial que fundamenta a denúncia é baseado na Operação Hipertrofia, que combateu a venda de suplementos alimentares importados ilegalmente e impróprios ao

consumo. Alegou que, em setembro de 2012, foram apreendidas nas lojas do acusado produtos contendo inclusive substâncias de uso proibido no Brasil.

O empresário contestou defendendo que o material apreendido não foi submetido à perícia, mas apenas as embalagens e rótulos foram analisados. Argumentou que é empresário sério, correto e não vive do crime, nem é criminoso ou mal intencionado. Afirmou ainda que procura tornar seu empreendimento em referência no ramo da suplementação alimentar no país.

Ao analisar o conjunto probatório anexado aos autos, o magistrado entendeu que teria ficado demonstrado que os produtos seriam de fabricação estrangeira, não possuíam identificação do importador nacional, não teria rótulo em língua portuguesa e contendo as informações obrigatórias. Assim, para Valério, teria ficado comprovada a materialidade delitiva em relação ao crime contra a saúde pública.

Entretanto, em relação à denúncia de tráfico de drogas imputado ao empresário por vender suplementos alimentares contendo substâncias proibidas, o juiz considerou que somente a análise dos rótulos não seria suficiente para comprovar o crime. “Ou seja, os produtos contidos nas embalagens não foram submetidos a exame laboratorial para fins de constatação da efetiva existência da substância de uso proibido”, afirmou.

Segundo ele, seria “de se presumir que o produto contenha a substância, mas tal presunção, por si só, não supre a prova da materialidade delitiva”. O magistrado julgou parcialmente procedente a ação condenando o empresário a pena de reclusão de três anos e quatro meses, em regime aberto, e pagamento de multa. A pena restritiva de liberdade foi substituída por prestação de serviços a comunidade e prestação pecuniária. Cabe recurso da decisão. (disponível em: <https://www2.jfrs.jus.br/justica-federal-em-pelotas-rs-condena-empresario-por-venda-de-anabolizantes-e-suplementos-alimentares-ilegais/>)

## 2.3. Justiça Federal suspende resolução sobre tratamento de usuários de drogas

Por entender que casas de acolhimento de dependentes de drogas são “equipamentos de saúde” e não podem ser tratadas como instituições de apoio à política pública, a Justiça Federal em São Paulo suspendeu a resolução do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (Conad) que regulamentou “entidades que realizam o acolhimento de pessoas” com problemas associados ao uso nocivo de drogas. A suspensão dos efeitos e da aplicação da resolução foi publicada no Diário Oficial da União da quinta-feira (1º/9).

Em liminar do dia 4 de agosto, a 2ª Vara Federal de São Paulo decidiu que as comunidades terapêuticas não podem ser regulamentadas pelo Ministério da Justiça, órgão que abriga o Conad. Isso porque os assuntos relacionados ao uso de drogas são de saúde, e uma portaria da Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa) já trata das instituições de tratamento de dependentes e usuários que buscam tratamento.

A resolução do Conad foi aprovada no dia 19 de agosto de 2015 e publicada no Diário Oficial da União do dia 28 de agosto. Ela regula as “comunidades terapêuticas” que, de forma voluntária, acolhem quem tem problemas relacionados ao uso de drogas. Para o Ministério Público Federal, no entanto, a resolução tratou “equipamentos de saúde” como “equipamentos de apoio”, o que é inconstitucional por violar o artigo 198 da Constituição Federal.

O dispositivo diz o seguinte: “As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único”. É a base da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em que o MPF defende que devem ser discutidas as comunidades terapêuticas, mesmo as de apoio.

A liminar concorda com o pedido do MPF, mas vai além. Segundo a decisão, os serviços das

“comunidades terapêuticas” devem ser desenvolvidos pelo Estado por meio do SUS, “dada a importância do tratamento desenvolvido pelas referidas entidades”. O juiz cita dois motivos: a transferência de recursos públicos para essas instituições e o controle e fiscalização de suas atividades.

O magistrado cita também um parecer enviado pela Defensoria Pública de São Paulo ao Conad quando a resolução ainda era uma minuta. No texto, a Defensoria se pôs contra a edição da resolução porque ela criaria (e depois criou) entidades de apoio à rede de tratamento de usuários de drogas, fora do sistema de assistência social a usuários de drogas criado pelo Ministério da Saúde. “A existência de uma rede só faz sentido se não sobrar nenhum equipamento fora dela”, diz o parecer.

De acordo com a decisão, o Conad, ao regulamentar as instituições de apoio ao sistema, “o fez de forma inadequada, indo de encontro aos direitos constitucionais especialmente protegidos, dos

mecanismos de saúde pública dispensada às políticas de tratamento de usuários e dependentes de drogas e seus familiares”.

“Não podem as referidas entidades ficar à margem do sistema público devendo, portanto, estar sujeitas à fiscalização e controle do Estado, a fim de evitar práticas contrárias aos princípios constitucionais, principalmente da dignidade da pessoa humana (tortura, internações involuntárias e compulsórias)”, conclui a liminar.

Ação Civil Pública 0014992-18.2016.4.03.6100 (Disponível em: <http://www.conjur.com.br/2016-set-03/justica-suspende-resolucao-tratamento-usuarios-drogas>)

## 2.4. TRF-4 mantém afastamento de médico desligado de programa social por ofensas

Um francês afastado do Mais Médicos teve seu pedido de retorno ao programa negado pelo Tribunal Regional Federal da 4ª Região. De acordo com decisão liminar do juiz federal convocado Loraci Flores de Lima, o afastamento se deu em processo ético-disciplinar administrativo e não cabe ao Judiciário analisar novamente o mérito da decisão — limita-se apenas aos aspectos formais e procedimentais.

O médico foi desligado do programa acusado de desrespeitar pacientes. Contratado em 2013 para atuar em uma unidade básica de saúde de Porto Alegre (RS), o profissional acabou sendo remanejado para Esteio (RS) por conta de oito reclamações de agressões verbais a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Os relatos apontam xingamentos de “burro”, ofensas racistas e desentendimentos com colegas de trabalho.

No entanto, no novo local de trabalho, mais cinco denúncias de mesmo caráter foram feitas. De acordo com o processo, o médico também deixava de preencher prontuários e expulsou pacientes de seu consultório. O Ministério da Saúde, então, abriu um processo administrativo disciplinar, promovendo o desligamento do médico.

Em março deste ano, o francês ingressou com a ação contra a União e a prefeitura pedindo a anulação do processo administrativo sob o argumento de que seu direito de defesa foi violado. A 2ª Vara Federal de Porto Alegre negou a antecipação de tutela, levando o autor a recorrer ao tribunal. Com informações da Assessoria de Imprensa do TRF-4. (Disponível em: <http://www.conjur.com.br/2016-ago-15/trf-mantem-afastamento-medico-desligado-programa-ofensas>)

## 2.5. União terá de indenizar mulher que ficou paraplégica após vacinação contra gripe

A União terá de indenizar em R\$ 100 mil uma mulher que ficou paraplégica após tomar vacina contra a gripe influenza. A decisão foi tomada pela 1ª Turma do Superior Tribunal de Justiça nessa terça-feira (23/8).

O caso aconteceu em 2008, durante a campanha de imunização do Ministério da Saúde. Após receber a dose, a mulher começou a sentir dificuldades motoras, o que culminou com a impossibilidade de locomoção e o diagnóstico da síndrome de Guillain-Barré. Pelos danos sofridos, ela pediu a condenação da União por danos morais e materiais no valor total de R\$ 680 mil, além de pensão vitalícia.

O Tribunal Regional Federal da 5ª Região estabeleceu indenização de R\$ 50 mil por danos morais e materiais, mas negou o pedido de pensão vitalícia. No STJ, o relator, ministro Napoleão Nunes Maia Filho, votou para que a compensação fosse fixada em R\$ 100 mil e para que a pensão vitalícia fosse concedida, assim como a indenização por danos materiais. O voto do relator foi acompanhado pela maioria dos ministros do colegiado. Com informações da Assessoria de Imprensa do STJ.

(Disponível em: <http://www.conjur.com.br/2016-ago-24/uniao-indenizar-mulher-ficou-paraplegica-vacinacao> )

## 2.6. Professor tem direito de ser transferido para tratar distúrbios junto à família

A remoção do servidor por motivo de saúde é prevista na legislação e deve ocorrer independentemente do interesse da Administração ou de vaga no local destino do deslocamento. Assim entendeu a 3ª Turma do Tribunal Regional Federal da 4ª Região ao conceder transferência a um professor universitário para que ele se trate de distúrbios psiquiátricos junto à família.

Professor do Instituto Federal Catarinense (IFC), ele atuava no campus Blumenau desde 2010, mas desenvolveu estresse emocional por conta das atividades burocráticas que desempenhava, apresentando transtorno de pânico e ansiedade generalizada. Diante do diagnóstico, a junta médica recomendou que ele fosse imediatamente removido para outra localidade.

O instituto, no entanto, negou a transferência pela via administrativa. O professor levou o caso à Justiça Federal, mas o pedido havia sido rejeitado em primeira instância. Por unanimidade, a 3ª Turma do TRF-4 decidiu reformar a sentença, seguindo voto do desembargador federal Fernando Quadros da Silva. O número do processo e o acórdão não foram divulgados. Com informações da Assessoria de Imprensa do TRF-4.

(Disponível em: <http://www.conjur.com.br/2016-ago-21/professor-direito-transferido-tratar-disturbios> )

## 2.7. Conselho aprova nova resolução para reduzir judicialização da saúde

Preocupado com a crescente judicialização da saúde, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) decidiu oferecer ferramentas para auxiliar o trabalho dos magistrados. Na 18ª Sessão Virtual, encerrada no último dia 30, o plenário aprovou, por maioria, resolução que dispõe sobre a criação e a manutenção de comitês estaduais de saúde, bem como a especialização em comarcas com mais de uma vara de fazenda pública.

O ato normativo visa dar efetividade à Resolução 107/2010 do CNJ, que criou o Fórum Nacional do Poder Judiciário para a Saúde e instituiu os comitês estaduais de saúde como instâncias adequadas para encaminhar soluções e garantir a melhor forma de prestação jurisdicional em área tão sensível.

Com quatro artigos, a nova resolução, relatada pelo conselheiro Arnaldo Hossepian, determina os critérios para a formação dos comitês. Os colegiados devem ser compostos por magistrados de primeiro e segundo grau; gestores da área da saúde e demais participantes do sistema de saúde e de Justiça (Ministério Público, Defensoria Pública, advogados públicos ou um representante da Ordem dos Advogados do Brasil), além de dois integrantes do conselho estadual de saúde: um que represente os usuários do sistema público e, outro, os usuários do sistema suplementar de saúde.

Atribuições - Entre as atribuições dos comitês está a de auxiliar os tribunais na criação dos Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NAT-JUS), constituídos de profissionais da saúde, para elaborar pareceres acerca da medicina baseada em evidências.

Os magistrados serão indicados pela presidência dos tribunais, de preferência entre aqueles que exerçam jurisdição em matéria de saúde pública ou suplementar, ou que tenham destacado saber jurídico na área. Às cortes, caberá ainda a criação de sítio eletrônico que permita acesso ao banco de dados, que será criado e mantido pelo Conselho Nacional de Justiça, com pareceres, notas técnicas e julgados na área da saúde, para consulta pelos magistrados e demais operadores do direito.

Especialização – Os tribunais estaduais e federais, nas comarcas ou seções judiciárias onde houver mais de uma vara de fazenda pública, promoverão a especialização de uma delas em matéria de saúde pública. O mesmo deve ser seguido nas cortes que contem com mais de uma câmara de direito público.

(fonte: <http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/83333-conselho-aprova-nova-resolucao-para-reduzir-judicializacao-da-saude> )

### 3.1 Resolução CNJ N° 238 de 06/09/2016

**Ementa:** Dispõe sobre a criação e manutenção, pelos Tribunais de Justiça e Regionais Federais de Comitês Estaduais da Saúde, bem como a especialização de vara em comarcas com mais de uma vara de fazenda Pública.

**Origem:** Presidência

**O PRESIDENTE DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ)**, no uso de suas atribuições legais e regimentais,

**CONSIDERANDO** que a judicialização da saúde envolve questões complexas que exigem a adoção de medidas para proporcionar a especialização dos magistrados para proferirem decisões mais técnicas e precisas;

**CONSIDERANDO** as diretrizes formuladas pela Resolução CNJ 107, de 6 de abril de 2010, que estabeleceu a necessidade de instituição de Comitês da Saúde Estaduais como instância adequada para encaminhar soluções para a melhor forma de prestação jurisdicional em área tão sensível quanto à da saúde;

**CONSIDERANDO** que a Recomendação CNJ 43, de 20 de agosto de 2013, orienta os Tribunais indicados nos incisos III e VII do art. 92 da Constituição Federal a promoverem a especialização de varas para processar e julgar ações que tenham por objeto o direito à saúde pública e orientem as varas competentes a priorizar o julgamento dos processos relativos à saúde suplementar;

**CONSIDERANDO** que a referida especialização pode ser realizada por meio da concentração da distribuição de novas ações que envolvam direito à saúde pública e à saúde suplementar em uma das varas cíveis ou de Fazenda Pública de cada Comarca, com a devida compensação na distribuição de outros feitos;

**CONSIDERANDO** a deliberação do Plenário do CNJ no Ato Normativo 0003751-63.2016.2.00.0000 na 18ª Sessão Virtual, realizada em 30 de agosto de 2016;

**RESOLVE:**

Art. 1º Os Tribunais de Justiça e os Tribunais Regionais Federais criarão no âmbito de sua jurisdição

Comitê Estadual de Saúde, com representação mínima de Magistrados de Primeiro ou Segundo Grau, Estadual e Federal, gestores da área da saúde (federal, estadual e municipal), e demais participantes do Sistema de Saúde (ANVISA, ANS, CONITEC, quando possível) e de Justiça (Ministério Público Federal e Estadual, Defensoria Pública, Advogados Públicos e um Advogado representante da Seccional da Ordem dos Advogados do Brasil do respectivo Estado), bem como integrante do conselho estadual de saúde que represente os usuários do sistema público de saúde, e um representante dos usuário do sistema suplementar de saúde que deverá ser indicado pela Secretaria Nacional de Defesa do Consumidor por intermédio dos Procons de cada estado.

§ 1º O Comitê Estadual da Saúde terá entre as suas atribuições auxiliar os tribunais na criação de Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NAT-JUS), constituído de profissionais da Saúde, para elaborar pareceres acerca da medicina baseada em evidências, observando-se na sua criação o disposto no parágrafo segundo do art. 156 do Código de Processo Civil Brasileiro.

§ 2º Aplica-se aos Comitês Estaduais de Saúde, naquilo que lhe compete, as mesmas atribuições previstas ao Comitê Executivo Nacional pela Resolução CNJ 107/2010, destacando-se aquela estabelecida no seu inciso IV do artigo 2º, que dispõe sobre a proposição de medidas concretas e normativas voltadas à prevenção de conflitos judiciais e à definição de estratégias nas questões de direito sanitário.

§ 3º As indicações dos magistrados integrantes dos Comitês Estaduais de Saúde serão realizadas pela presidência dos tribunais respectivos ou de acordo com norma prevista em regimento interno dos órgãos, de preferência dentre os magistrados que exerçam jurisdição em matéria de saúde pública ou suplementar, ou que tenham destacado saber jurídico na área da saúde.

§ 4º A presidência do Comitê Estadual será definida de comum acordo entre os magistrados parti-

cipantes, sendo que, no caso de divergência, presidirá o magistrado mais antigo, independente da justiça originária.

§ 5º Os Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NA-T-JUS) terão função exclusivamente de apoio técnico não se aplicando às suas atribuições aquelas previstas na Resolução CNJ 125/2010.

Art. 2º Os tribunais criarão sítio eletrônico que permita o acesso ao banco de dados com pareceres, notas técnicas e julgados na área da saúde, para consulta pelos Magistrados e demais operadores do Direito, que será criado e mantido por este Conselho Nacional de Justiça.

Parágrafo Único. Sem prejuízo do contido no caput deste artigo, cada tribunal poderá manter banco de dados próprio, nos moldes aqui estabelecidos.

Art. 3º Os Tribunais Estaduais e Federais, nas Comarcas ou Seções Judiciárias onde houver mais de uma vara de Fazenda Pública, promoverão a especialização de uma das varas em matéria de saúde pública, compensando-se a distribuição.

Parágrafo único. Nos tribunais onde houver mais de uma Câmara de Direito Público, recomenda-se que seja aplicado o mesmo critério do caput.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor 60 (sessenta) dias após a data de sua publicação.

Ministro RICARDO LEWANDOWSKI

(Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/busca-atos-adm?documento=3191>)

## 3.2. Lei nº 4935 de 19/08/2016 – Município de Teresina

*Dispõe sobre o direito à parturiente de indicar a Doula durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no Município de Teresina, e dá outras providências*

O Prefeito Municipal de Teresina, Estado do Piauí, faço saber que o Plenário da Câmara Municipal de Teresina aprovou e, eu, sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica garantido o direito à parturiente indicar a Doula durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, nas maternidades e hospitais do município de Teresina que realizam procedimentos obstétricos, assegurados os mesmos direitos e deveres contidos na Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, e na Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013.

Art. 2º Para efeitos desta Lei, e conforme a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) - através do Código 3221-35, entende-se por Doula a profissional feminina, com certificação ocupacional em curso específico, que serve a parturiente para prestar suporte físico e emocional durante trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

Parágrafo único. O trabalho à parturiente pela Doula poderá ser avaliado através dos seguintes benefícios: duração mínima do trabalho de parto, tensão emocional amenizada, menor uso de medicamentos para alívio da dor, diminuição do número de cesáreas e ausência de depressão pós-parto, além de proporcionar melhores técnicas de amamentação.

Parágrafo único. O trabalho à parturiente pela Doula poderá ser avaliado através dos seguintes benefícios: duração mínima do trabalho de parto, tensão emocional amenizada, menor uso de medicamentos para alívio da dor, diminuição do número de cesáreas e ausência de depressão pós-parto, além de proporcionar melhores técnicas de amamentação.

Art. 3º Na condição de assistente indicada pela parturiente, fica a Doula proibida de realizar qualquer procedimento privativo de profissional de saúde e de cuidar do recém-nascido, bem como tratar com a equipe especializada sobre o parto, mesmo que possua formação na área de saúde, ficando seu trabalho restrito aos seguintes procedimentos:

I - preparar a mulher, física e emocionalmente, para o parto das mais variadas formas, além de fazer a interface entre a equipe de atendimento e a família;

II - ajudar a parturiente a encontrar posições mais confortáveis para o trabalho de parto e parto;

III - mostrar formas eficientes de respiração e propor medidas naturais que possam aliviar dores, como: banhos, massagens, relaxamento, dentre outras técnicas;

IV - apoiar o período pós-parto imediato, sugerindo melhores formas de amamentação e de cuidados como o bebê.

Art. 4º A Doula, indicada pela parturiente, poderá ingressar no ambiente de trabalho de parto, parto e de pós-parto, se necessário, com os instrumentos de trabalho abaixo, dentre outros, desde que a assistência e o uso do material sejam seguros à saúde da paciente nas diferentes áreas de atendimento, desde que observado o que determina o Art. 7º, I, “a” e “i”, da Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013:

- I - equipamentos fisioterápicos;
- II - massageadores;
- III - óleos para massagens;
- IV - bolsas térmicas para compressa;
- V - banqueta auxiliar para parto;
- VI - equipamentos sonoros para musicoterapia;
- VII - escada pés.

Art. 5º Para os fins desta Lei, as maternidades e hospitais do município de Teresina que realizam procedimentos obstétricos deverão adotar o princípio da igualdade às parturientes, observando direitos, prerrogativas e vantagens, sendo vedados atos discriminatórios e arbitrários.

Art. 6º O descumprimento desta Lei sujeitará o gestor diretamente responsável pela infração às penalidades previstas na legislação pátria vigente.

Art. 7º As ações destinadas a viabilizar o direito de que trata esta Lei poderão constar, se necessário, de regulamento a ser elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo Municipal.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 9º Revogam-se as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Teresina  
(PI), em 19 de agosto de 2016.

FIRMINO DA SILVEIRA SOARES FILHO  
Prefeito de Teresina

Esta Lei foi sancionada e numerada aos dezoito dias do mês de agosto do ano de dois mil e dezesseis.

CHARLES CARVALHO CAMILLO DA SILVEIRA  
Secretário Municipal de Governo